Oesterreichische
medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 20. Wien, den 17. Mai. **1845.**

1.

Original-Mittheilungen.

Bereitung des valeriansauren Zinkoxydes.

Von G. **Girtler**, Doctor der Chemie nnd Apotheker in Wien.

Da das valeriansaure Zinkoxyd (*Valerianas zinci*) dermalen häufig in Anwendung kommt, dürfte es wohl am rechten Platze sein, eine leichte, fassliche Bereitungsart desselben hier mitzutheilen.

Acht Pfund staublose *Rad. valerianae* werden mit 60 Pfund Flusswasser (besser vorsichtig gesammeltes Regenwasser) in eine mit einem Siebroste versehene Vesike gebracht, und nach 12stündiger Maceration unter ziemlich raschem Feuer 18 Pfd. Wasser abgezogen. Das erhaltene Wasser wird von neuem auf 8 Pfd. *Rad. valerianae* gegossen, und eine zweite Destillation von 24 Pfd. vorgenommen.

Das erhaltene Wasser, welches reich an Valeriansäure ist (was ein Versuch mit Lacmuspapier darthut), wird nun mit dünner Kalkmilch nach und nach bis zum Neutralisationspuncte versetzt, wobei sich die Valeriansäure an den Kalk bindet, und etwas ätherisches Öhl (welches man sammelt) ausgeschieden wird.

Man lässt nun die ganze Masse setzen, und wenn diess geschehen ist, filtrirt man die Flüssigkeit von dem Bodensatze, welcher zuletzt noch gut ausgesüsst wird, sammt dem Aussüsswasser ab, und concentrirt diese bei gelindem Feuer bis auf ein Achttheil ($^1/_8$).

Nun träufelt man in die, valeriansauren Kalk enthaltende klare Flüssigkeit vorsichtig so viel von einer, im Verhältnisse von 1—4, gelösten Oxalsäure, bis kein Niederschlag mehr erfolgt; den mit wenig destillirtem Wasser ausgewaschenen Bodensatz von oxalsaurem Kalk sondert man durch ein Filtrum, prüft aber die nun freie Valeriansäure und fällt die etwa überschüssige Oxalsäure durch Kalkwasser vorsichtig heraus, bis man eine ganz reine Valeriansäure, gewöhnlich von 1,045 sp. Gew., erhält.

Man trägt sonach einen vorher bereiteten Niederschlag von kohlensaurem Zink, welchen man aus chemisch-reinen Lösungen von schwefelsaurem Zink und kohlensaurem Natron erhalten und gut ausgewaschen hat, in die Valeriansäure so lange ein, bis kein Aufbrausen mehr erfolgt, und die Säure an das Zinkoxyd zu einem neutralen Salze gebunden ist.

Endlich filtrirt man die Lösung nochmals, und

dampft sie im Wasserbade so weit ab, bis sich auf der Oberfläche schuppige Crystalle bilden, die nach ihrem jedesmaligen Entstehen abgenommen werden, welche Operation bis zur völligen Consumption der Lösung fortgesetzt wird. Die erhaltenen Crystalle werden nun zwischen Fliesspapier bei gelinder Wärme getrocknet, und in einem gut verschlossenen Gefässe aufbewahrt.

Zu bemerken ist, dass das kohlensaure Zinkoxyd im frisch gefällten Zustande, gut gewaschen und feucht angewendet werden müsse.

Sollte das Präparat nicht rein weiss erscheinen, so kann es einfach durch nochmaliges Auflösen, Filtriren und Crystallisiren gereinigt werden.

Extensive Verwundungen durch das Zerspringen der Flasche einer Windbüchse.

Von Dr. Melion in Freudenthal.

R. J. aus Chrudim, 20 Jahre alt, von kräftigem Habitus, cholerischen Temperamentes, arterieller Constitution, mit Ausnahme überstandener natürlicher Pocken stets gesund, war zum Besuche seines Bruders am 1. Juli v. J. nach F. gekommen. Zwei Tage darauf suchte er eine freie Stunde mit der Ladung der Flasche einer ihm nicht fremden Windbüchse zuzubringen, verfügte sich in eine Gartenlaube, und hatte sie erst mit 515 Stössen gefüllt, als die mit einem furchtbaren Knalle zerspringende Flasche ihn schrecklich verstümmelte. Seine Kleidung war allenthalben zerrissen, das Gesicht triefend vom Blute, von der linken Hand nur der Daumen und der entsprechende Mittelhandknochen durch einige Sehnen mit dem zerschmetterten Vorderarme in unmittelbarer Verbindung, die linke Hand jämmerlich zerfleischt. In diesem Zustande verliess er noch die Laube, um Hülfe rufend, als das furchtbare Krachen schon eine Menge Neugieriger über die Gartenzäune herbeigelockt hatte. Ein Wundarzt entfernte mit einer Scheere das an einigen Sehnen herabhängende Rudiment der linken Hand, liess den Kranken in ein zweckmässiges Locale bringen, worauf ich nach einer Stunde denselben besuchte. Im Gesichte waren über 20 leichte Hautaufschürfungen, an der linken Schulter und in der Gegend des *Proc. xyphoideus* eine Quetschung und Verletzung der Cutis; an dem linken Vorderarme hingen noch

einige zerschmetterte Handwurzelknochen; das untere Ende des Radius und der Ulna war zersplittert; der Vorderarm beträchtlich angeschwollen, hart, beim Drucke sehr empfindlich; jede Bewegung des Armes sehr schmerzhaft. An der rechten Hand war die allgemeine Bedeckung der Volarseite und die *Aponeurosis palmaris* von vorne nach rückwärts und aufwärts gegen das *Os pisiforme* aufgerissen; der *M. abductor brevis* und die darunter liegenden Muskeln des Daumens waren breiartig zerstört, und konnten stückweise als empfindungslose und nur leicht adhärirende Muskelmassen entfernt werden. Der linke Oberschenkel erlitt an seiner Vorderseite in dem unteren Drittheile eine flachhandgrosse Contusion, der rechte Oberschenkel in derselben Gegend eine beiläufig $1\frac{1}{2}''$ tiefe unregelmässige Lappenwunde, wodurch der *M. rectus* und *M. vastus internus* entblösst und schräg von vorne nach rückwärts in ihrer Musculatur zerrissen wurden. Von der durch die gewaltige Explosion hinweggeschleuderten Hand mit den übrigen vier Fingern und den entsprechenden Mittelhandknochen war in einem angränzenden Garten bloss der Mittelfinger mit dem Köpfchen des entsprechenden Mittelhandknochens auffindbar. Die Flasche selbst zersprang in mehrere Stücke, von denen eines beiläufig 80 Klafter weit auf das Dach eines mit einem Stockwerk gebauten Hauses geschleudert wurde, ein zweites wurde über zwei Gebäude in einen gleichweit entfernten Garten geworfen, die übrigen Stücke flogen in mehr weniger nähere Entfernungen; die Porcellanpfeife, aus welcher er während der Ladung der Flasche Tabak schmauchte, war zertrümmert *).

In der 3. Nachmittagsstunde amputirte ich den linken Vorderarm, trotzdem, dass ich keine Crepitation an den Vorderarmknochen entdecken konnte, in seinem oberen Drittheile, da ich eine Zersplitterung der Knochen nach ihrer Längenachse und Zerstörung der Weichgebilde in grösserer Ausdehnung, als an der Hautdecke besorgte. Fast

*) Indem er, eine Pfeife Tabak rauchend, in sitzender Lage schneller als gewöhnlich die Stösse auf einander folgen liess, mochte er, aller Wahrscheinlichkeit nach, durch Erhitzung der comprimirten atmosphärischen Luft eine grössere Ausdehnung derselben und Zersprengung der Flasche verursacht haben, da diese auf 3600 Stösse bemessen, und auf 2000 approbirt war.

hatte es mich gereut, dass ich die Amputation nicht tiefer vornahm, da sich die Fissur am Radius und an der Ulna kaum 2″ über die Gelenkenden erstreckte. Aber eine genauere anatomische Untersuchung des hinweggerissenen Daumens und des amputirten Stumpfes belehrte mich eines anderen. Ersterer hing nur durch die Sehnen des ***M. flexor longus, M. extensor brevis*** und ***Abductor pollic. longus*** an dem verstümmelten Arme; die Sehne des ***Extensor poll. longus*** war in der Mitte des Vorderarmes mit den ihr inserirten Muskelfasern stumpf abgerissen. Mehrere andere Sehnen, auf deren Muskelbäuche wegen Mangel eines anderen Zusammenhanges, als zerstörten Zellgewebes, sich nicht argumentiren liess, waren der Art fransenartig zerrissen, dass es eine mühevolle anatomische Präparation erfordern würde, wollte man in so viele Fasern eine Sehne zerlegen, als es hier durch diese Explosion geschah. — Der Mittelhandknochen, die Phalangen des Daumens und das ***Os multangulum minus*** waren unversehrt, aber das ***Os naviculare*** und ***multangulum majus*** waren gebrochen; vom ***Os capitatum*** hing nur ein Fragment an dem mit dem Daumen abgerissenen Handrudimente. — Am Vorderarme waren die Muskeln der Volar- und Dorsalseite nächst dem ***Ligamentum interosseum*** zerstört; es war ein förmlicher Canal, welcher sich an der Volar- und Dorsalseite von der Wundfläche bis ½″ vor das Amputationsende erstreckte. An der Volarseite fanden sich zwei spongiöse Knochensplitter an dem äussersten Ende des Wundcanals von einer merklichen Blutsuffusion umgeben; der Wundcanal an der Dorsalseite des Vorderarmes war von einer geringeren Blutsuffusion der umgebenden Muskeln begleitet. Der Radius war an seiner äusseren Fläche bis 1″ unterhalb der Amputationsstelle, die Ulna bis in die Mitte vom Periosteum entblösst; das untere Ende des Radius und der Ulna hingen mit einem Fragmente vom ***Os naviculare,*** dem unversehrten ***Os lunatum*** und dem grösseren Stücke vom ***Os capitatum*** lose zusammen. Das ***Os triquetrum*** und ***hamatum*** waren zersplittert und ohne allen anatomischen Nexus mit den übrigen Handwurzelknochen; das ***Os pisiforme*** hing an der Sehne des ***M. palmaris longus.*** Das Gelenksende des Radius war in 4 Stücke zerschmettert, das der Ulna mit dem Köpfchen abgebrochen, und durch ein Stück vom Knochen losgetrennten Periosteums nur lose mit der Ulna in Verbindung.

Die Gesichtswunden, die Verletzung der linken Schulter in der Herzgrubengegend und am linken Oberschenkel wurden der Naturheilung überlassen. Die Amputationswunde und die Risswunde des rechten Oberschenkels hatten sich in wenigen Tagen ***per primam intentionem*** theilweise vereinigt; die der rechten Hand heilte von den Wundwinkeln ***per suppurationem***, während der ***Abductor pollicis brevis*** in Sphacelus überging. Zur Begränzung und früheren Abstossung desselben wurde ***Chloruret. zinci*** verordnet. — Bei der äusserlichen Anwendung desselben auf die in Sphacelus übergehenden Muskelpartien des Daumens, wobei von der concentrirtesten Lösung 12 Tropfen auf 6 Unzen destill. Wassers genommen wurden, zeigten sich auf den brandigen und umgebenden Theilen folgende Erscheinungen:

Noch während der Application mittelst einer kleinen Injectionsspritze oder angefeuchteter Plumaçeau stellte sich ein Brennen ein, das meist 1—3 Stunden anhielt, und den Kranken, wenn sie Abends geschah, selbst am Einschlafen hinderte. Der üble Geruch der sphacelösen Stücke wurde gemildert, der Sphacelus baldigst durch Hervorrufung einer kräftigeren Reaction der Wunde begränzt, das Brandige abgestossen, und in der Umgebung üppige Granulation erzeugt; die Wunde secernirte einen reinen Eiter.

Am 11. Tage nach der Amputation (14. Juli) klagte der Kranke über abwechselnde Kälte und Hitze, Mattigkeit, Spannen im Nacken, Unvermögen zu sprechen, zu schlingen und den Kopf zu bewegen. Es stellten sich T r i s m u s, Zuckungen im amputirten Arme und dem ganzen Körper ein. Die Physiognomie des Kranken war verändert, es spiegelte sich in ihr die grösste Angst, das Gesicht war blass, die Zunge an den Rändern durch krampfhafte Zusammenziehungen der Kiefer zerbissen, kein Verlangen nach Nahrung und Trank, die Urin- und Stuhlentleerung zurückgehalten, zum Uriniren ein erfolgloser Zwang, die Hauttranspiration vermehrt, der Puls zusammengezogen, anfangs von normaler, später von vermehrter Frequenz. Die Wunde am Oberschenkel war ***per primam et secundam intentionem*** zur Hälfte geheilt, die Amputationswunde der Heilung nahe, und die Verletzung der rechten Hand bot eine so schöne und reine Granulation dar, dass man einer Brauchbarkeit derselben hoffnungsvoll entgegensehen durfte. — Es wurde ***Acetas morphii,*** zweistündlich ¼ Gran, gereicht. Nach fruchtloser Darreichung desselben wurde (am 16. Juli) ein

Aderlass von 5 Unzen, ein Vesicans in den Nacken, ein Clysma, und innerlich, abwechselnd mit essigsaurem Morphium, 2stündlich Calomel, 4 Gran *pro dosi*, verordnet.

Am 17. Mit Ausnahme des Zwanges zum Uriniren, der nach einer 17stündigen Enurie, nach der Entlerrung eines normal gefärbten Urins sich verloren hatte, blieben alle übrigen Krankheits-Erscheinungen dieselben. Es war eine solche Steifheit in den Hals- und Nackenmuskeln, dass, so oft der Kranke eine Seitenlage suchte, das Wartpersonale ihm den Kopf in die gewünschte Lage bringen musste. Der Stuhlgang war seit 3 Tagen nicht erfolgt, der Puls frequent (100) und contrahirt. Es wurden 1 Scrup. Calomel in 2 Gaben, *Ac. morph.* wie früher, ein Clysma und 10 Stück Blutegel an die Seitentheile des Halses verordnet.

Auf drei erfolgte breiige Sedes blieb der Zustand derselbe, bis um Mitternacht, und hierauf des Morgens (am 18.) zum Trismus noch Convulsionen des heftigsten Grades sich hinzugesellten. Merkwürdig ist die Erscheinung, dass der Kranke im ängstlichen Vorgefühle der herannahenden Convulsionen jedesmal eine Seitenlage wünschte. Leichtere Concussionen des Körpers traten fast ausschliesslich nur bei einer Rückenlage des Kranken, und meist nur dann ein, wenn er zu schlafen versuchte. Kaum hatte er in der Rückenlage die Augen geschlossen, als er sich in die Zunge biss, und leichte Concussionen traten als Reflexbewegungen bei der gesteigerten Irritabilität des Kranken auf. Der Ptyalismus war im Zuge, Flüssigkeiten konnte der Kranke nur mit Mühe verschlingen, die Sprache war sehr unverständlich, der Puls schwächer, mässig beschleunigt (90) und contrahirt; die Wunden zeigten eine schöne Granulation und reine Eiterung. — Es wurde dem *Acet. morph.* 2stündlich 1 Gran Campher interponirt. In der 6. Abendstunde kehrten die Convulsionen und der Trismus in früherer Heftigkeit zurück, die Spitze der Zunge wurde zwischen die Zähne eingeklemmt, das Gesicht livid, und der Tod erfolgte bei viertelstündiger Dauer des Paroxysmus apoplectisch.

Nach dem Tode waren die während der Krankheit normalen Pupillen ungemein ausgedehnt, das Gesicht blass, collabirt, die Kiefer fest geschlossen, die Extremitäten erschlafft; die Leiche aber behauptete ihre organische Wärme, und das Herz eine vibrirende Muscularthätigkeit noch ziemlich lange.

Die Cranioscopie zeigte ungewöhnliche Dünne der Schädelknochen, ein seröses Exsudat an der die Gehirnhemisphären umkleidenden Arachnoidea, an der *Basis cranii* und in beiden Seitenventrikeln des Gehirns nächst dem grossen Sichelfortsatze der *Dura mater* die Arachnoidea getrübt. Die Gefässe des grossen, vorzüglich aber die des kleinen Gehirns waren stark injicirt, sämmtliche Blutleiter strotzend von dickflüssigem Blute.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Chemie.

Vorkommen des Stärkmehls in Früchten. Von Dr. Schubert. — Das Vorkommen desselben gehört erst einer späteren Entwicklungsperiode an; S. erhielt nämlich im Monate September bei den meisten Winteräpfeln und Birnen schon beim Behandeln der Schnittfläche mit geistiger Jodtinctur eine so tief violette Färbung, wie man sie bei den Kartoffeln erhält, während bei den halbgewachsenen Früchten auch der Versuch, nach Abscheidung des Stärkmehles für sich eine Reaction zu bekommen, erfolglos war. Als S. aber in der Mitte October den Stärkegehalt quantitativ ermitteln wollte, fand er in verschiedenen Sorten kaum noch eine Spur von Reaction. Die Zeit des Eintretens so wie des Verschwindens des Stärkmehlgehaltes vermochte S. bis jetzt noch nicht genauer zu ermitteln; denn die Vermuthung, dass letzteres mit der Zeit des Gelbwerdens der Schale oder der Schwärzung der Kerne zusammenhänge, bestätigte sich durchaus nicht, auch scheint sie nicht bei allen Sorten gleich zu sein. Für die Prüfung des Traubenweines mag diese Beobachtung jedenfalls anwendbar sein, da die Bereitung des meisten Obstweines gerade in jene Zeit fällt, wo Äpfel und Birnen den grössten Stärkmehlgehalt zeigen. Doch beweiset der Nichteintritt der Bläuung der Hefe durch Jod die Abwesenheit des Äpfelweines noch nicht so absolut, als der umgekehrte Fall dessen Gegenwart. So fand S. in einem Ende

October bereiteten Äpfelmoste keine Spur von Stärkmehl. (*Journal für pract. Chemie.* **1845.** *Nr.* 5 *u.* 6.)

Blodig.

Über verwitterte Soda. Von Dr. Schubert. — Wenn man die calcinirte käufliche Soda nicht zuvor durch Auflösen und Abdampfen in crystallisirte verwandelt, sondern bloss der Luft aussetzt, so erfolgt das Verwittern nur äusserst langsam, oft bei gewöhnlicher Temperatur in zwei Jahren noch nicht vollständig, da das stets vorhandene Ätznatron das Verwittern des kohlensauren durch Wasseranziehung aus der Luft zu verzögern scheint. Um eine fast so schnelle Verwitterung wie bei der crystallisirten zu erzielen, besprengt man sie mit so viel Wasser, dass sie beim nachherigen Mengen und Zerreiben der Klumpen mit den Händen nicht teigig wird, und zwar so oft, bis sie am darauffolgenden Tage das Wasser nicht mehr gebunden hat, also die Masse noch feucht erscheint. Gewöhnliche, käufliche, calcinirte Soda nimmt beim Verwittern durchschnittlich um $1/4$ an Gewicht zu; es ist also weit vortheilhafter, verwitterte aus calcinirter, als aus crystallisirter käuflicher Soda zu bereiten, da die calcinirte fast noch billiger ist, als die letztere. Auch ist es schon wegen der Aufbewahrung der calcinirten Soda zweckmässig, sie zuvor verwittern zu lassen, weil sie sonst in nicht luftdicht verschlossenen Gefässen bald sehr harte Klumpen bildet, welche bei jedesmaligem Gebrauche erst ein Zerschlagen oder Zerreiben nöthig machen. (*Journal für pract. Chemie.* **1845.** *Nr.* 5 *u.* 6.)

Blodig.

Über das weisse kohlensaure Eisenoxydul. Von Meillet. — Dieses Eisenpräparat zieht M. allen andern vor, weil es in kleinen Dosen ($1^1/_2$—3 Gran) den Magen nicht im Geringsten belästiget, keinen Geschmack hat, und zugleich neutralisirend und absorbirend wie die Magnesia wirkt. Es ist jedoch schwierig, dieses Präparat billig und rein herzustellen; denn an der Luft verliert es alsbald seine Kohlensäure, und verwandelt sich in Eisenoxydhydrat. M. fand folgende Darstellungsmethode als die beste: Eine Lösung von Eisenvitriol wird mit einer entsprechenden Menge kohlensauren Natrons versetzt, und der Niederschlag (kohlensaures Eisenoxydul mit Eisenoxydhydrat) bei Abschluss aller Luft gewaschen, was dadurch erreicht wird, dass einströmendes Kohlensäuregas das abfliessende Wasser beständig ersetzt. Dann wird das Präcipitat dem Drucke mehrerer Atmosphären in demselben Gase unterworfen; in dem Verhältnisse, als es sich mit Kohlensäure sättigt, bekommt es seine weisse Farbe, wird schwer und dicht; durch Decanthiren von der kohlensäurehältigen Flüssigkeit getrennt, wird es sogleich einem passenden Vehikel einverleibt, um Pillen, Pastillen etc. daraus zu verfertigen. (*Journal de Pharm. et de Chemie.* **1844**, *und Österlen's Jahrb. f. pract. Heilk.* **1845. 2.** *Hft.*)

Nader.

Einfache Prüfungsweise des Essigs auf einen Gehalt an freier Schwefelsäure. Von Dr. Böttger. — B. hat

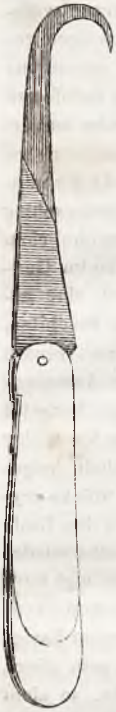
die Beobachtung gemacht, dass alle Essige ohne Ausnahme, seien sie Weinessige, Obstessige, Branntweinessige oder Bieressige, sich trotz ihres etwaigen geringen Gehaltes an schwefelsauren Salzen, gegen eine concentrirte Lösung von Chlorcalcium völlig indifferent verhalten. Fügt man sonach zu irgend einem unverfälschten Essige wenige Tropfen einer concentrirten Lösung von Chlorcalcium, so sieht man nicht die mindeste Trübung, noch viel weniger einen Niederschlag entstehen, weil die Quantität der in dem gewöhnlichen Essige vorkommenden schwefelsauren Salze im Ganzen genommen so gering ist, dass dadurch eine gesättigte Chlorcalciumlösung weder in der Siedhitze, noch bei mittlerer Temperatur zerlegt zu werden pflegt. Ganz anders verhält es sich aber bei Anwesenheit von freier Schwefelsäure im Essig. Versetzt man nämlich etwa 2 Drachmen Essig, dem kaum der 1000. Theil freier Schwefelsäure absichtlich beigemischt wurde, mit einem haselnussgrossen Stücke crystallisirten Chlorcalciums, und erhitzt dann den Essig bis zum Sieden, so sieht man, sobald derselbe wieder völlig erkaltet ist, eine auffallende Trübung, und kurz nachher einen bedeutenden Niederschlag von Gyps entstehen. Ist der Gehalt an Schwefelsäure im Essige grösser als $1/1000$, was immer der Fall zu sein pflegt, wenn derselbe absichtlich verfälscht wurde, so sieht man jenen Niederschlag oder doch wenigstens ein Trübwerden des Essigs schon vor seinem gänzlichen Erkalten entstehen. Falls ein Essig freie Weinsäure enthält, oder absichtlich damit verfälscht worden wäre, so würde man bei einem ganz gleichen Verfahren mittelst Chlorcalcium keine ähnliche Reaction entstehen sehen, da weder Weinsäure noch Weinstein das Chlorcalcium zu zerlegen im Stande sind, so dass die vorerwähnte Reaction auf freie Schwefelsäure, selbst bei Anwesenheit von Weinsäure und Weinstein im Essig, weder zweideutig erscheinen, noch überhaupt dadurch beeinträchtigt werden kann. (*Journal der Chemie, herausgeg. von Erdmann und Marchand.* **34.** *Bd.* **4.** *Hft.*)

Kanka.

B. Pathologie.

Über übelriechenden Athem. Practische Bemerkungen von Med. Dr. A. L. Wigan. — Eine der Ursachen dieses höchst lästigen, dem daran Leidenden und Andern so unangenehmen Übels ist eine specielle Krankheit der Tonsillen. Diese sind nämlich zuweilen der Sitz kleiner, eigenthümlicher Abscesse, welche sich aus besonderen, vormals *Steatoma meliceros* genannten Geschwülsten bilden. Jahre lang geht es her, bis diese zur Reife gelangen, und sie verursachen bloss geringe Schling- und Sprachbeschwerden. Von Zeit zu Zeit treten leichte Entzündungszufälle ein, ohne dass es jedoch zur Eiterung käme. Dabei nehmen die Drüsen nach jedem Anfalle etwas an Umfang zu, meistens kehren sie aber wieder zur normalen Grösse zurück. Nach einem solchen Anfalle und zuweilen Wo-

chen lange nach dem Verschwinden der Entzündungssymptome bildet sich eine kleine Perforation durch Eiterung, öfters kaum grösser als ein Stecknadelkopf, es entleert sich zeitweise eine kleine Menge des im Abscesse enthaltenen Fluidums, das sodann den fürchterlichsten Gestank verursacht, so dass Kranke vor Ekel ohnmächtig werden. Diess wiederholt sich oft einige Jahre hindurch, besonders beim Essen, durch Druck, und veranlasst Erbrechen. Um diesem Übel abzuhelfen, erdachte Verf. ein kleines Instrument, welches einem gewöhnlichen Pharyngotome vorzuziehen ist. Es ist nämlich ein hakenförmig gekrümmtes, aussen stumpfes, nach innen an der Spitze bloss schneidendes, in einem Hefte stehendes Messerchen, mit welchem man die kranke Tonsille fasst, und, das Instrument zurückziehend, leicht an einigen Stellen eröffnet und den Inhalt entleert. Ein Gurgelwasser mit etwas Myrrha und rothem Weine vollendet die Cur. Später soll sich der Kranke öfters den Mund noch mit kaltem Wasser ausspülen, den Hals und Nacken oft kalt waschen, und auch so oft und viel als möglich, wie überhaupt bei Geneigtheit zu Affectionen der Tonsillen, mit blossem Halse gehen. Hier zur Seite ist die um ein Drittel verkl. Abbildung jenes Instrumentes. (*Lond med. Gaz. Nov. 1844.*) *Pissling.*



Über den Einfluss des Clima's auf Erzeugung von Lungenkrankheiten. Von Lawson. — Verf. hat in Westindien und auf dem mittelländischen Meere gedient, und schreibt die inflammatorischen Affectionen der Lunge nicht dem grossen und plötzlichen Temperaturwechsel, sondern den stätig wirkenden atmosphärischen Verhältnissen zu. Die nächste Krankheitsursache sei Frost, — derjenige Zustand des Körpers, wo durch die Entziehung der animalischen Wärme dieselbe nicht so schnell wieder durch die natürlichen Functionen ersetzt werden kann. Die Temperatur des Körpers ist 98° F. Die mittlere Temperatur am Äquator 80°, und so ist Erkältung leicht einzusehen, obgleich eigentliche Kälte in einem so warmen Clima nicht vorkommt. Die Luft im Zustande der Bewegung entnimmt dem Körper weit mehr Wärme, als wenn sie in Ruhe ist, und desshalb kommen die heftigen Winde hier besonders in Betracht, da die Kleidung bei der grossen Hitze eine leichte sein muss. Ferner ist der wässerige Dunst in der Atmosphäre zu berücksichtigen, der bei Steigerung der Temperatur schnell und bedeutend zunimmt, dem durch Hitze in Schweiss versetzten Körper das Wasser durch Verdünstung entzieht, und ihn so der Verkältung aussetzt, wodurch in warmen Climaten dasselbe sich zuträgt, was in kalten durch Kälte geschieht. Die durch Regen dumpfig gewordenen Kleider erzielen nichts anderes, und der lang andauernde mässige Regen ist ein den Lungenkrankheiten sehr

günstiges Moment. — Den deutlichsten Beweis, dass den atmosphärischen Verhältnissen nicht allein die Erzeugung von Lungenkrankheiten beizumessen, sondern dass auch die physicalische Beschafffenheit des Landes in Betrachtung zu ziehen sei, liefert die Thatsache, dass eine Gegend, wo die umgebenden Erhöhungen des Bodens vor kalten Winden Schutz gewähren, und nur den milderen und feuchten Zutritt gestattet ist, welche die Wärme weniger entziehen, den inflammatorischen Affectionen der Lungen minder günstig sich erweiset. Die in einigen Stationen unter denselben Verhältnissen geringere Sterblichkeit in Folge von Lungenkrankheiten findet darin ihre Erklärung, dass dort die durch Wärmeentziehung entstehende Congestion mehr nach der Leber und den Eingeweiden dringt. Die durch angestrengten Dienst unterhaltene Bronchialreizung trägt besonders bei schwächerer Constitution sehr zur Affection der Lungen bei, und so zeigt sich das Verhältniss der Sterblichkeit bei den Fusstruppen und Reitern wie 1:2. So ist die durch inflammatorische Affection der Lungen erzeugte Tuberculose an vielen Stationen oft geringer, oft erhöht, wobei der Genuss von gesalzenen Vorräthen, das Vorherrschen von inter- und remittirenden Fiebern, so wie die Leber- und Unterleibsleiden zu berücksichtigen sind. Tuberculosis steigt mit dem vermehrten Gebrauche von gesalzener Nahrung (?) und in Gegenden, wo Wechselfieber einheimisch sind, kommen weniger Todesfälle von Tuberkelleiden vor, obwohl man in diesen Gegenden von der Ansicht zurückgekommen ist, dass das Clima auf hectische Individuen günstig einwirke. — Doch könnten Private immer noch die Vortheile des Climas geniessen, ohne wie der Soldat den Nachtheilen desselben ausgesetzt zu sein. (*Edinburgh med. und. surg. Journal 1844. Juli. Neue med. chir. Zeitung. 1845. Nr. 15.)*

Blodig.

Fall von Diathesis purulenta. Von Gröbenschütz. — C. A., 35 Jahre alt, ein kräftig gebauter Landmann, hatte sich bis zu seinem letzten Erkranken fast beständig einer ungetrübten Gesundheit erfreut; am 25. August 1844 wurde er plötzlich von starkem Schüttelfroste, Ziehen und Reissen in den Gliedern mit darauf folgender Fieberhitze befallen; Fieber und Gliederreissen nahmen zu, und es bildeten sich über beiden Kniegelenken zwei, der Angabe nach wurstförmige Geschwülste aus, welche man später mit einer Paste aus Werg, gestossenem Colophonium und Branntwein bedeckte; als nach 8 Tagen die Paste abgenommen wurde, zeigten sich beide Tumoren bedeutend vergrössert, weissglänzend und bei der Berührung fluctuirend. Am 2. October fand ihn G. schon in einem sehr bedenklichen Zustande; das Fieber hatte bereits einen asthenischen Character angenommen. In Betreff der Localaffection bemerkte man zwei weisslich glänzende, fluctuirende, wenig schmerzhafte, nicht bestimmt abgegränzte, oberhalb der beiden Kniescheiben befindliche Abscesse; dieselben bedeckten das unterste Viertheil beider Oberschenkel, und erreichten mit

ihrem unteren Rande ziemlich die Mitte der Kniescheiben. An beiden mehr abgeflachten Geschwülsten so wie an einem dritten ganz ähnlichen Abscesse, der in Form und Grösse eines der Länge nach durchschnittenen Gänseeies die Mitte der Dorsalfläche des rechten Unterarmes einnahm, waren nirgends zum freiwilligen Aufbruche geneigte Hautstellen bemerkbar. Es wurde zuerst der Abscess am Arme eröffnet, aus dem sich ein Suppenteller voll eines dünnflüssigen, mit Blutstreifen gemischten Eiters, welcher oberflächlich lag, entleerte. Tiefer, d. h. unter der Schenkelbinde, lag der Eiter in den Knieabscessen. Bei gelindem Streichen der weit nach oben unterminirten Schenkelhaut füllten sich rasch aus beiden Eitergeschwülsten 3 tiefe Suppenteller mit der oben beschriebenen purulenten Flüssigkeit. Im linken Kniegelenke war bereits begonnene Vereiterung der Gelenkbänder und Knorpel vorhanden. Die Behandlung bestand in dem Einbringen schmaler Wieken in die Abscesshöhlen, Fomentiren derselben mit einem Eichenrindendecoct und dem inneren Gebrauche der China mit Säuren. — Am 8. October war der Armabscess völlig verheilt, dagegen mussten wegen andauernder Eiterstockung in den Knieabscessen Gegenöffnungen gemacht und zwei der Quere der Oberschenkel nach verlaufende Haarseile durch beide Eiterhöhlen gezogen werden, um so die schlaffen, weit unterminirten Hautdecken zur adhäsiven Entzündung zu reizen. Das Allgemeinbefinden des Kranken hatte sich in so fern gebessert, als die Schmerzen in den Kniegelenken nachgelassen hatten. Andererseits beurkundeten die Symptome eine natürliche Folge des enormen Säfteverlustes, da aus beiden Knieabscessen täglich 1 bis $1\frac{1}{2}$ Quart Eiter entleert wurden. Am 16. Oct. entdeckte man in der Mitte der weissglänzenden, gespannten rechten Wade, zur Seite des inneren hinteren Randes der Tibia, so wie im oberen Drittheile der linken, ebenfalls intumescirten Wade abermals 2 deutlich fluctuirende Eiterniederlagen, denen alle Entzündungsröthe und Schmerzhaftigkeit mangelte. Nach Eröffnung des ersteren Abscesses sprang ein grünlicher, übelriechender, mit Zellgewebe und Muskelfasern untermischter Eiter in so ergiebigem Strahle hervor, dass rasch 2 tiefe Näpfe gefüllt waren, und die ganze rechte Wade als ein schlaffer, häutiger Sack zurückblieb. Weniger Eiter enthielt der Abscess an der linken Wade. Bis zum 20. Oct. hatte sich ein sechster Abscess, anscheinend nur von der Grösse eines Hühnereies, am linken Trochanter ausgebildet. Kaum war hier der Schnitt geführt, so entströmte purulente Flüssigkeit im Betrage von wenigstens 2 bis $2\frac{1}{2}$ Quart, so dass diese Eiterablagerung sich als die grösste der bisher beobachteten geltend machte. Das linke Gesäss und der linke Oberschenkel waren total unterminirt, und schienen nach der Eiterentleerung nur aus Knochen und welker, lappiger Haut zu bestehen. Die Abscesse an den Waden waren inzwischen ganz verheilt. — Abermals musste am 24. Oct. ein neuer Abscess, der siebente, geöffnet werden, aus dem sich 2 Tassentöpfe voll Eiter entleerten; dieser befand sich an der äusseren Fläche des linken Unterarmes, nahe dem Olecranon. — Am 30. Oct. traf man sämmtliche Abscesse fast ganz verheilt, und auch die Eiterabsonderung aus den Haarseilcanälen sehr gemindert; dagegen war an dem linken Kniegelenke eine spontane Luxation des Unterschenkels nach innen eingetreten. Unter knarrendem Geräusche und lebhaftem Schmerzgefühle wurde das luxirte Glied reponirt und durch seitlich gelagerte Sandsäcke in normaler Richtung erhalten. — Alle Bemühungen, das fliehende Leben des Pat. zurückzuhalten, mussten jedoch schon seit dem 20. Oct. für vergeblich gelten, da sich von diesem Tage an fast gänzliche Appetitlosigkeit, rasch um sich greifender, brandiger Decubitus am Kreuze und Gesässe, und seit dem 25. Oct. auch weit in der Mund- und Schlundhöhle verbreitete Aphthenbildung eingestellt hatten. Endlich am 3. Nov. wurde der im wahren Sinne des Wortes vom Eiter völlig aufgelöste Dulder — nachdem sich noch am 1. Nov. zwei kleinere Abscesse in beiden Kniekehlen spontan geöffnet hatten, und nachdem der Kranke binnen 4 Wochen aus 9 für sich bestehenden Eitergeschwülsten wohl an 30 Quart Eiter verloren hatte — bei vollem Bewusstsein von seinem schweren Leiden durch einen sanften Tod befreit.

Section. Es wurde nur die Eröffnung der Brusthöhle gestattet. Die Leiche glich einer vertrockneten Mumie. Die Lungen füllten nur zu zwei Drittheilen die Pleurasäcke aus. Ihr Parenchym erschien von auffallend heller, röthlich weisser Färbung, und war dabei elastisch, knisternd, fast absolut blutleer und frei von Abscess- und Tuberkelbildung. Das Rippenfell erschien auffallend trocken. Der sehr blasse Herzbeutel enthielt ungefähr eine Unze hellen, durchsichtigen Wassers; das Herz selbst war merklich verkleinert, von blassrother Farbe und welk. Linker Ventrikel und Vorhof zeigten sich durchaus blutleer, dagegen beherbergte der rechte Ventrikel an seinem *Ostium arteriosum* einen wallnussgrossen, aus Fibrine bestehenden, ebenfalls sehr blassen, falschen Polypen, neben welchem man einiges schmierige, braunrothe Blutgerinnsel von der Grösse einer Bohne vorfand. Sonst waren sämmtliche grosse Blutgefässe des kleinen Kreislaufes blutleer und die *Tunica intima*, besonders auch die der Venen, blass und ohne Spur von Entzündung. Eiter konnte weder im Herzen, noch in den grösseren Blutgefässen der Brusthöhle entdeckt werden. (*Medic. Zeit. von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1845. Nr. 14.*) Läntz.

Kugel in die Stirn geschossen; Austritt derselben nach 17 Jahren durch den Gaumen. Von Dr. Vogler. — Im Jahre 1808 marschirte N., damals 22 Jahre alt, als Soldat nach Spanien. Auf dem Rückmarsche im J. 1813 wurde er in der Nähe von Bayonne von einer Flintenkugel oberhalb des äusseren Winkels des linken Auges nahe der Schläfe getroffen, stürzte zusammen und lag kurze Zeit besinnungslos am Boden. Er kam aber bald wieder zu sich und fühlte nichts als einigen Druck oberhalb des linken Auges, so wie Spannung und

Schmerz in der angeschwollenen Gesichtshälfte. Das linke Auge wurde sogleich blind und durch eintretende Eiterung zum Theile zerstört. Der Verwundete lag 3 Tage im Hospitale zu Bayonne, wurde daselbst verbunden, fühlte sich aber am dritten Tage so wohl, dass er zu Fusse nach Bordeaux abging; nur war er, wie er sich ausdrückte, noch etwas dumm im Kopfe. In Bordeaux lag er 18 Tage im Hospitale. Wo die Knochentrümmer hingekommen waren, die die Kugel in den Schädel ohne Zweifel hineingeschlagen hatte, wusste er nicht zu enträthseln. Da aber keine bedenklichen Zufälle eintraten und er sich selbst verbinden konnte, so brach er nach Hause auf. Nach einigen Monaten war seine Schusswunde vernarbt. Er selbst blieb gesund; nur konnte er nicht leicht durch die Nase athmen und fühlte einen Druck oberhalb der Nasenwurzel. Er erhielt nunmehr die Stelle als Chausseewärter, die er zur Zufriedenheit versah. — Am 2. Oct. 1830 kam er plötzlich in einiger Bestürzung zu V. und trug die noch mit Eiter überzogene Kugel in der Hand. Er erzählte, des Morgens beim Erwachen habe er einigen Reiz zum Räuspern empfunden, und es sei ihm, als er geräuspert, die Kugel hinten aus dem Gaumen in den Mund gekommen. Er habe sie mit etwas übelriechendem Eiter ausgeworfen. Verf. sah nun in der Gegend des weichen Gaumens eine dunkelrothe, aufgelockerte Stelle, aber keine Knochenöffnung, gab dem Manne zu seiner Beruhigung ein China-Decoct zum Gurgeln, und versicherte ihn, die Ausgangsstelle der Kugel werde sich hierauf schliessen, ohne etwas vom Gehirne (was der Mann befürchtete) durchschlüpfen zu lassen. (*Medicinische Vereins-Zeitung. Berlin 1845. Nr. 15*) Lántz.

Über spastische Verengerung der Harnröhre. Von Gosselin. — Der Verf. verbreitet sich weitläufig darüber, dass von J. Hunter an die meisten Chirurgen eine spastische Verengerung der Harnröhre angenommen haben, und dass sie sich durch Fälle von vorübergehender Harnverhaltung und durch gewisse Erscheinungen beim Einführen von Sonden oder Catheter u. s. w. zu dieser Annahme berechtiget glaubten. — Hunter nahm zur Erklärung des Harnröhrenspasmus Muskelfibern im Gewebe der Harnröhre an; Ev. Home und Bauer beschrieben dann Längen- und Ring-Muskelfasern nach der ganzen Länge der Harnröhre, welche aber andere Anatomen nicht darstellen konnten. Wilson führte später einen Muskel auf, der unter der Schambeinvereinigung entspringt, und den häutigen Theil der Harnröhre umgibt. Dieser Muskel wurde von Amussat, Guthrie und anderen Anatomen gleichfalls mit dem Messer nachgewiesen, und unter dem Namen *Compressor urethrae* beschrieben.

Da sich indessen der Streit über das Vorkommen oder Nichtvorkommen der spastischen Harnröhrenverengerung fortwährend unter den Chirurgen erhielt, so fühlte sich G. aufgefordert, Einiges zur Erörterung des Gegenstandes beizutragen. — Er nahm eine genaue anatomische Untersuchung der betreffenden Theile vor, und fand, dass der erwähnte Wilson'sche Muskel vom *Levator ani* durch ein aponeurotisches Blatt strenge geschieden sei, den häutigen Theil der Harnröhre ringförmig umgebe, und von den *Musculis bulbocavernosis, transversis perinaei* und dem *Sphincter ani* durch ein anderes aponeurotisches Blatt getrennt werde. — Diesem nach erklärt G., dass durch spastische Zusammenziehung der Fasern des Wilson'schen Muskels allerdings eine Verengerung des häutigen Theiles der Harnröhre entstehen könne; gibt aber zu, dass in vielen Fällen, die das Vorkommen spastischer Harnröhren-Verengerung beweisen sollen, nur ungeübtes Verfahren beim Einführen des Catheters zu Grunde gelegen habe, dass gonorrhoische oder eingespritzte Flüssigkeiten durch die Elasticität der Theile — ohne Spasmus — im Strahle ausgestossen werden können, dass dem angeblichen krampfhaften Hervortreiben einer eingeführten Sonde Gesichtstäuschung zu Grunde liegen dürfte. — Endlich bedauert G., dass alle zum Belege des Vorkommens spastischer Harnröhrenverengerung angeführten Fälle zu wenig genau aufgezeichnet sind, bei den meisten eine Verengerung anderen Ursprunges früher da war (die durch Spasmus nur verstärkt worden sein soll), und ein sicherer Sectionsbefund überall vermisst wird. Er bemerkt, dass sich die Chirurgen um die Wissenschaft ein Verdienst erwerben würden, wenn sie die zur Aufklärung des besprochenen Gegenstandes geeigneten Fälle genau mittheilen wollten. (*Archives génér. de méd. Février 1845.*) Schabus.

Merkwürdige Zufälle, veranlasst durch die Gegenwart eines Strohhalmes in den Gedärmen. Von Dr. Jacques. — Ein 3 Monate altes Kind zeigte ohne bemerkbare Ursache unvermuthet alle Erscheinungen einer Gastro-Intestinalreizung, die nach 8 Tagen eine beträchtliche Auftreibung der Lebergegend nach sich zog. Es bildete sich ein Eiterpunct, und nach der spontan erfolgten Öffnung des Abscesses sah man aus demselben einen Strohhalm herausragen. Die Mutter des Kindes wollte denselben vollends ausziehen, allein sie bemerkte bald immer wachsenden Widerstand, worauf nach einigen Versuchen ein langer Strohhalm herausgezogen wurde, dem ein reichlicher Erguss einer eiterigen Materie folgte. Nach 48 Stunden war die Abscessöffnung bereits geschlossen, das Kind schien sich eine Woche lang ganz wohl zu befinden, magerte aber dann sehr ab, und begann an Lienterie zu leiden. Acht Wochen nach der Extraction des fremden Körpers bestand noch Marasmus und Lienterie in demselben Grade, und alles lässt auf die Gegenwart einer Perforation oder Communication der Höhle des Magens mit jener des Dickdarmes schliessen. (*Annal. de la Société de méd. d'Anvers 1844, u. Neue med. chir. Zeit. 1845. Nr. 15.*) Blodig.

Über die Blutmischung bei Harndyscrasie. Von Dr. Heinrich, Privatdocent in Bonn. — Es ist durch viele Versuche ausser Zweifel gestellt, dass nach

Exstirpation oder Unthätigkeit der Nieren sich die den Urin bildenden Stoffe im Blute wiederfinden. Vorzüglich ist es der Harnstoff, der sich der normalen Blutmischung gegenüber als feindliches Element verhält. Im Falle einer Erkrankung oder Zerstörung der Nieren kann auch in anderen Secretionsorganen die Bildung einer urinartigen Flüssigkeit Statt finden, und wenn diese vicariirende Bildung nicht vollständig ist und keine hinreichende Ausscheidung des Harnstoffes erfolgt, so kann diese auf die Centralorgane sich werfen und zunächst durch Druck auf das Gehirn den Tod herbeiführen. Das Organ, in welchem sich die Harndyscrasie zuerst äussern muss, ist die Haut, da zwischen ihr und den Nieren offenbar ein antagonistisches Verhältniss besteht. Schon Autenrieth nahm Hautkrankheiten von versetzter Harnschärfe, Schönlein eine Urodialysis, Fuchs neuerlich Uroplanien an. Letzterer führt in dieser Sippschaft 6 besondere Gattungen auf, von denen besonders der Pompholyx ein harnartiges Secret liefern soll. Bei *Psoriasis diffusa* wurde durch die Abschuppung der Epidermis eine ungewöhnlich grosse Abscheidung von Stickstoff durch die Haut beobachtet, während Harnstoff und Harnsäure im Urine vermindert waren. Auch die Prurigo scheint, chemischen Untersuchungen zu Folge, uroplanischen Ursprunges zu sein; sie wird auch häufig bei Arthritikern gefunden. — Weit gefährlicher als auf die Haut ist die Wirkung der Harndyscrasie auf ein inneres Organ, besonders auf das Gehirn (sich äussernd in Phänomenen, welche einen Depressionszustand desselben andeuten); wie diess auch längst bekannt ist, da der *Carus ischuriosus* schon bei Sauvages und das *Coma ex ischuria* bei Tulpius, Plater vorkommt. In welcher Art aber der Zusammenhang zwischen dem mit Urinbestandtheilen geschwängerten Blute und den Äusserungen eines deprimirten Gehirnlebens zu denken sei, lässt sich bis jetzt noch nicht bestimmen. Sehr wichtig ist die Entdeckung, dass rasch vorübergehende Functionsstörungen und selbst organische Krankheiten der Nieren weit häufiger mit Erkrankungen anderer wichtiger Organe complicirt vorkommen, als man bis jetzt annahm. Oft tritt dann die Nierenaffection ganz in den Hintergrund, und nur die Untersuchung des Urins leitet auf die Ursache des Übels. — Die Digestionsorgane, zunächst der Magen, dessen Nervenapparat sich in einem Zustande erhöhter Reizbarkeit befindet (daher Übelkeit und Erbrechen beim *Morbus Brigthi, Diabetes* und anderen Nierenleiden), werden ebenfalls von der Harndyscrasie afficirt. Diese Erscheinungen mögen zum Theile bloss sympathischen Ursprunges, d. h. Folge der Reizung des Vagus in seiner Gehirnbahn sein; zum Theile sind sie aber direct abhängig von einer krankhaften Reizung der Magennerven durch das durch den Urin nicht gereinigte Blut. Auch die Respirationsorgane können zum Krankheitsherd jener Dyscrasie werden. So berichten mehrere Beobachter von harnartig riechendem Athem bei Harnverhaltung, verbunden mit bedeutendem Brustleiden. — Der Zustand der Berauschung durch Spirituosa hat in so fern viel Analoges mit der Harndyscrasie, als man auch in jenem Zustande ähnliche Äusserungen eines abnormen Reizungszustandes des Gehirns und Magens wahrnimmt, und auch der Athem den Branntwein verräth. — Einige Autoren führen Fälle an, in denen bei Urinverhaltungen durch die Ohren, Brüste und selbst den Nabel urinartige Flüssigkeiten entleert worden sind. (*Häser's Archiv. VI. 4. Schmidt's Jahrb. 1845. Nr. IV. 1 Heft.*).

Nader.

C. Pharmacologie.

Beiträge zur genaueren Kenntniss der Wirkung des Mutterkornes. Von Dr. H. Gross in Breslau. — a) Wirkungen des Mutterkornes an und für sich. Aus den Versuchen des Verfassers geht hervor, dass das Mutterkorn, in hinlänglich grossen Dosen angewendet, einen nachtheiligen Einfluss auf den menschlichen und thierischen Organismus ausübe; eben so auch, dass das frische und vor der Ernte gesammelte kräftiger einwirke, als das alte. Aus einer Zusammenstellung der Resultate ergibt sich, dass zwischen frischem und altem Mutterkorne bezüglich ihrer Wirkung ein mittleres Verhältniss besteht, wie 10:15. Auch wird durch diese Versuche bestätiget, dass das Mutterkorn durch Backen bedeutend in seiner Wirkung geschwächt werde. Während nämlich nach dem Genusse alten Mutterkornes eine Taube von *dr.* $5^1/_2$ am 6. Tage, ein Kaninchen von *dr.* 22 am 8. Tage untergingen, so starb nach dem Genusse des aus dem vorjährigen Mutterkorne bereiteten Brotes eine Taube erst nach *dr.* $10^1/_2$ am 5. Tage, ein Kaninchen nach *unc.* 4 am 11. Tage, so dass zwischen vorjährigem Mutterkorne und dem daraus bereiteten Brote ein ungefähres Verhältniss besteht, wie 10 : 18. — Auch das Ergotin entspricht nach diesen Versuchen nicht dem richtigen Verhältnisse, da es, nach der Vorschrift von Bonjean bereitet, 7mal kräftiger sein soll, als das Mutterkorn; aus des Verfs. Versuchen aber sich ergibt, dass zwischen demselben und dem vorjährigen Mutterkorn, aus dem es bereitet worden war, ein Verhältniss wie 1:4 aufgestellt werden könne. Bei allen Thieren entstanden nach dem Genusse des Mutterkorns immer Convulsionen, die entweder den ganzen Körper oder nur einzelne Theile desselben ergriffen; mit diesen war immer Schwäche der Extremitäten, zuweilen sogar vollkommene Lähmung verbunden, doch so, dass diese Erscheinungen in ihrer Kraft mit einander abwechselten, bei dem einen Thiere heftige Convulsionen mit nur geringer Schwäche der Extremitäten, bei dem anderen leichte Convulsionen mit fast völliger Lähmung.

b) Wirkungen des Mutterkorns hinsichtlich der Erzeugung der Kriebelkrankheit. Nach Beschreibung der beiden Formen der Kriebelkrankheit, der fieberhaften und fieberlosen, geht Verf. zur näheren Betrachtung der von verschiedenen Ärzten verschieden angegebenen Ursache derselben über. Hier

haben die meisten Ärzte den Genuss des mit Mutterkorn vermischten Brotes angeklagt; andere halten das Mutterkorn für gänzlich unschuldig. So will Linné diese Krankheit vom Genusse des *Raphanus raphanistrum*, Uden von Würmern im Darmcanale, Focken von zu grosser Dünnflüssigkeit des Blutes, Andere von raschem Temperaturwechsel herleiten. Manche halten zwar das Mutterkorn nicht für unschädlich, glauben aber, dass es allein zur Erzeugung der Raphanie nicht hinreiche, sondern noch andere schädliche Stoffe, wie *Ustilago segetum, Raphanus raphanistrum, Lolium temulentum* und *Bromus secalinus*, dazu nothwendig wären. Noch Andere halten *Ergotismus convulsivus* und *gangraenosus* für zwei verschiedene Krankheiten, und beschuldigen zwar das Mutterkorn als Ursache des *Ergot. gangraenosus*, wollen es aber von dem *Ergot. convulsivus* ganz freisprechen. Wenn wir aber die Symptome der Kriebelkrankheit in Erwägung ziehen, ferner die Versuche an den Thieren, die nach einer angemessenen Menge immer dem Tode unterlagen, und zwar entweder unter den Erscheinungen der Convulsionen oder des Brandes, oder denen der Convulsionen mit mehr oder weniger deutlich ausgeprägter Lähmung der Extremitäten; so wie auch die Erscheinungen, die sich bei den Menschen zeigen, wenn sie auch nur eine geringe Menge Mutterkornes verzehren, so glaubt Verf. unbedingt der Meinung derjenigen beipflichten zu müssen, die das Mutterkorn für die Ursache beider Formen der Kriebelkrankheit halten. Zwar will er keineswegs in Abrede stellen, dass andere Dinge ebenfalls sehr ungünstig auf den Gesundheitszustand einwirken, aber sie sind ohne gleichzeitiges häufiges Vorkommen des Mutterkornes gewiss nicht im Stande, eine so verderbliche Krankheit zu erzeugen. Endlich spricht auch die anerkannte Thatsache, dass Kriebelkrankheit immer kurz nach der Ernte entsteht, und zu dieser Zeit fast alle davon Ergriffene dahinrafft, gegen den Winter zu aber viel milder wird, und endlich ganz aufhört, für diese Ansicht.

c) Therapeutische Wirkung und Anwendung des Mutterkornes. Hier fragt es sich zuerst, wie wirkt das Mutterkorn ein? Mackenzie hielt dasselbe für ein excitirendes Nervinum, das Zwerchfell, Gebärmutter und Bauchmuskeln vorzüglich angreife, und ein dem Strychnin ähnliches Alcaloid enthalte; Cederschjoeld glaubte, dass es den Blutumlauf unterbreche; Andere halten es für ein Narcoticum, das das ganze Nervensystem afficire; wieder Andere für ein Mittel, das Auflösung des Blutes hervorrufe; die Meisten endlich für einen scharf narcotischen Stoff, dessen Wirkung sich vorzüglich in den Assimilationsorganen ausspreche. Wenn aber Verf. genau die Krankheiten betrachtet, in denen das Mutterkorn treffliche Dienste leistet, ferner die Resultate der Sectionen, so glaubt er ganz der Ansicht Diez's beistimmen zu müssen, dass das Mutterkorn zuerst die Bewegungsfasern der Nerven afficire, die ihren Ursprung vom unteren Theile des Rückenmarkes, vielleicht auch nur von der *Cauda equina* hernehmen, wodurch die willkürlichen und unwillkürlichen Muskeln, die von diesem Theile ihre Nerven erhalten, krankhaft afficirt und zu Convulsionen veranlasst werden etc. Hieraus lässt sich auch die heilsame Einwirkung des Mutterkornes auf die schwangere Gebärmutter erklären, ohne an eine specifische Einwirkung oder eine Einwirkung *per sympathiam*, oder an eine Auflösung des Blutes und solche Umänderung der Constitution der Gebärenden zu denken, dass dadurch Frühgeburt entstehen müsse. — Bei der Auseinandersetzung des therapeutischen Gebrauches des Mutterkornes führt Verf. gegen die Ansicht, dass es, während der Geburt angewendet, oft den Tod des Fötus zur Folge habe, die Beobachtungen vieler Geburtshelfer an, die niemals irgend einen Nachtheil davon wahrgenommen haben. Vielmehr glaubt Verf., dass dieser nur dann entstehen könne, wenn entweder dieses Mittel in so grossen Dosen gegeben wird, dass die Wehen ununterbrochen anhalten, oder ein der Vergiftung ähnlicher Zustand entsteht, oder endlich in jenen Fällen, wo noch die Wirkung dieser Substanz abgewartet wird, und wo die schnellste Entfernung des Kindes geboten ist. Auch glaubt Verf. nicht, dass dieses Mittel allein hinreichend sei, um Abortus zu bewirken, wenn auch Gérardin und Oslere behaupteten, dass es in den Colonien als wahres Abortivum angewendet werde; dagegen spricht aber schon die Erfahrung, dass während der Kriebelkrankheit-Epidemie nie Abortus beobachtet wurde, ferner Wright's und Anderer Versuche an trächtigen Thieren. (*Medicinische Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen.* **1845.** *Nr.* **11—13.**) Läntz.

Über die Wurzelrinde der Piscidia erythrina als Narcoticum. Von Hamilton. — Diese Pflanze ist eine Leguminose auf den Antillen, und ist dort wegen ihrer narcotischen Wirkung auf die Fische bekannt. H. versuchte zuerst die Wirkung derselben an sich selbst, als er lange Zeit hindurch von Zahnschmerzen gequält wurde. Er bereitete aus der Wurzel ein Alcoholat (1 Th. Wurzelrinde auf 4 Th. rectific. Alcohol), und verschluckte davon 4 Grammen (etwa *dr.* i) Abends vor dem Schlafengehen. Sogleich stellte sich in der Magengegend ein Gefühl von Wärme ein, später Schweiss und ein plötzlicher, tiefer Schlaf, so dass H. den andern Tag mit der Phiole in der Hand erwachte. Der Zahnschmerz war ganz geschwunden, und es blieb keine jener störenden Sensationen zurück, wie sie das Opium zu hinterlassen pflegt. Später befreite H. auch Andere von ihrem Zahnschmerz bloss dadurch, dass er Baumwolle, befeuchtet mit der spirituösen Lösung, in den cariösen Zahn einlegte. (*Bull. gen. d. Thérap.* **1844.** *Dec.*) Nader.

Anwendung des Chlorkalks bei contagiösen Schleimflüssen. Von Dr. Radcliffe Hall. — H. hat den Chlorkalk bei Gonorrhöe und Ophthalmoblennorrhöe mit gutem Erfolge angewendet. Im Anfangsstadium der ersten Krankheit, bevor der Ausfluss ganz eiter-

artig geworden ist, reicht gewöhnlich eine einzige Injection von beiläufig zwei Drachmen der gesättigten Lösung zur völligen Unterdrückung der Krankheit hin. Im zweiten Stadium, wenn ein bedeutender eiterartiger Ausfluss und mehr Schmerzen vorhanden sind, werden mehrere Injectionen nöthig sein. Die Wirkungen der Injection einer saturirten Lösung sind: heftiger Schmerz, oft momentane Erection, Empfindlichkeit gegen Druck, leichte Anschwellung und Auswärtsstülpung der Harnröhrenmündung, Gefühl von ungewöhnlicher Steifheit längs dem *Corpus spongiosum.* Bald jedoch hört der Schmerz auf, und nach einer Viertel- oder halben Stunde kommt ein seröser Ausfluss aus der Harnröhrenmündung zum Vorscheine. — Die Ophthalmoblennorrhöe behandelt H. auf folgende Weise: die Augenlider werden sanft auseinander gezogen, bis man die Cornea sehen kann, und alles Secret mit einem feinen Schwamme hinweggenommen. Ein grosser, in eine saturirte Lösung getauchter Camehlhaarpinsel wird hierauf unter das obere Augenlid gebracht, und dessen innere Fläche damit bestrichen; dann wird die Solution mit dem neuerdings wieder eingetauchten Pinsel auf das umgestülpte untere Augenlid applicirt. Es erfolgt heftiger, brennender, stechender Schmerz, der durch eine halbe Stunde oder länger dauert; die bereits geschwollenen Lider schwellen noch mehr an. Diese Geschwulst ist jedoch mehr ödematösen Characters. Nach einigen Stunden stellt sich ein seröser Ausfluss ein, und die Geschwulst der Augenlider nimmt ab; hierauf folgt wieder Secretion von dichterer Materie, nach zwei- bis dreimaliger Anwendung jedoch nimmt die Quantität derselben bedeutend ab, und verliert von ihrem eigenthümlichen gelblichen Aussehen immer mehr. Nach drei- oder mehrmaliger Application schwellen die Augenlider nicht mehr an, wie nach der ersten, und der Schmerz ist viel geringer. Die Augen müssen mittelst lauem Wasser fortwährend rein erhalten werden; man streicht etwas Spermacetsalbe zwischen die Augenlidränder, und wendet die starke Solution täglich einmal an, bis das Secret den geringsten Grad von puriformer Beschaffenheit angenommen hat. Eine anderweitige Behandlung ist nicht nothwendig. (*The Lancet, January 1845.*)

Kanka.

D. Practische Medicin.

Präservativ gegen Scharlach. Von Godelle. — G. hat in der Salzsäure ein Präservativ gegen Scharlach entdeckt; er nimmt an, dass sie zerstörend auf das Scharlachgift einwirke, und liess bei Epidemien allgemeine Räucherungen mit Chlordämpfen machen, gab die Salzsäure im Getränke, liess Gurgelwasser daraus bereiten, und touchirte die Geschwüre im Halse und der Mundhöhle damit, worauf Alle gerettet wurden. Alle noch nicht Angesteckten sollen sich 3—4mal des Gurgelwassers bedienen, und sie werden dadurch geschützt, da die Rachenhöhle vom Scharlach zuerst ergriffen wird. Das Gargarisma ist: *Rp. Acid. muriat.* gtt. ii — iv, *Aq. comm. unc.* iv, *Syr. mor. unc.* i. *S.* 1 Esslöffel voll täglich in den Mund zu nehmen. Nach dem Alter und der Empfindlichkeit wird mit der Salzsäure gestiegen. Zum Getränke nimmt er: *Rp. Acid. muriat. dr.* $^1/_2$ — i, *Aqua comm.* libr. iii, *Sacch. alb. q. s. S.* In einem Tage zu verbrauchen. Bei Kindern verringere man die Salzsäure um die Hälfte. (*Medicinische Zeitung Russlands. 1845. Nr. 2.*)

Läntz.

Über die Lungenmelanose der Bergarbeiter. Von Dr. Brockmann in Clausthal. — Diese unter den Bergknappen des Oberharzes einheimische Cachexie, welche allgemein mit dem Namen der Bergsucht bezeichnet wird, characterisirt sich in pathologisch-anatomischer Hinsicht durch die schwarze Färbung des Lungenparenchyms in seiner ganzen Ausdehnung, während in der Regel die Textur der Lungen vollkommen normal und auch ihr specifisches Gewicht nicht wesentlich verändert ist. Diese schwarze Färbung bietet nach ihrer Intensität 4 Grade dar. Im niedrigsten Grade findet man nur einzelne dunkelbraune, meist runde, einige Linien im Durchmesser haltende Puncte an der Oberfläche und in der Tiefe des Lungengewebes; sie finden sich meist auf einzelne Partien zusammengedrängt, während die übrigen Theile ganz gesund erscheinen. Im 2. Grade sind die Flecken weit dunkler, erstrecken sich schon über zollgrosse Flächen, oder nehmen selbst einen ganzen Lungenlappen mit Ausnahme der Ränder ein, während meist auch das übrige Gewebe nicht mehr ganz gesund ist. Eine schwärzliche Flüssigkeit lässt sich aus einer so veränderten Lungenpartie ausdrücken. Im 3. Grade sind jene schwarzen Flecke über die ganze Lunge verbreitet, jedoch in verschiedener Intensität der Färbung; im höchsten Grade aber sieht man nur eine pechschwarze Masse, welche alle Gewebe der Lungen gleichmässig durchdrungen hat. Dasselbe Aussehen bieten die Schnittflächen der Lungen und die Lumina der durchschnittenen Gefässe dar; aber selbst in diesem höchsten Grade der Melanose ist die Textur der Lungen meist normal oder nur wenig compacter. Die chemische Analyse dieses Pigments zeigt, dass dasselbe theils vegetabilischen, theils animalischen Ursprunges ist. Als accidentelle Erscheinungen der Lungenmelanose beobachtete B. am häufigsten Miliartuberkel, doch meist nur in geringer Menge; Krebsknoten von der Grösse einer Haselnuss bis zu der einer Faust kamen in 3 Fällen vor. Unter den secundären Erscheinungen beobachtete Verf. constante Adhäsionen der Lungenpleura, Wasserausschwitzung im Pleurasack und Herzbeutel, in letzterem häufig 6—8 Unzen; ein grosses, sehr fettreiches Herz, eine abnorm kleine Leber, welche mit Ausnahme eines einzigen Falles nie melanotisch war, eine Überfüllung aller venösen Unterleibsgefässe mit dickem, schwarzem Blute. — Das Wesen der Melanose der Lungen setzt Verf. in eine organische Pigmentablagerung, und betrachtet demnach die Krankheit als *Melanosis vera.*

Seine Gründe dafür sind: 1. Die chemische Analyse, welche die zum Theile animalische Natur des Pigmentes nachweist; 2. das unveränderte specifische Gewicht der Lungen, welches schwerer sein müsste, wenn die schwarze Färbung durch mechanisch beigemengten Kohlenstaub bedingt sein sollte; 3. nimmt man letzteres als Ursache an, so ist auffallend, warum die characteristischen Krankheitserscheinungen noch fortdauern, wenn die bedingende Ursache schon längst beseitigt, d. h. die Arbeiter aus der Grubenluft schon längst entfernt sind; 4. die Krankheit müsste denn auch bei allen Arbeitern, welche gleiche Verhältnisse theilen, in gleicher Weise hervortreten; allein diess ist nicht nur nicht der Fall, sondern die Erfahrung lehrt sogar, dass Arbeiter, welche lange Zeit an dem ungesunden Orte arbeiteten, ungefährdet blieben, während andere, denen ein viel gesunderer Arbeitsort angewiesen worden, schwer befallen wurden; 5. die Krankheit müsste denn auch bei anderen Arbeitern, welche eben so sehr wie die Bergleute dem Einathmen des Kohlenstaubes ausgesetzt sind, auftreten; z. B. bei Hüttenarbeitern, Köhlern u. s. w., wo sie jedoch Verfasser trotz vielfacher Beobachtungen niemals gefunden hat; 6. der eingeathmete Kohlenstaub müsste ferner in den Lungen jedenfalls entzündliche Reizungen veranlassen, und deren Spuren sich sowohl durch die Krankheitssymptome, als beim Leichenbefunde nachweisen lassen, was jedoch nicht der Fall ist; 7. alle Kohlenstaubtheilchen sind weder so klein, noch die Imbibitionskraft der Lungen so gross, dass dadurch eine so vollständige Durchdringung der letzteren bis in ihre kleinsten Theilchen, wie diess ihre gleichmässige schwarze Färbung beweiset, bewirkt werden könnte; wären erstere aber auch wirklich so klein, dass sie durch die Lungen dem Blute zugeführt und somit durch den Körper verbreitet würden, so müsste sich auch in den andern Organen dieselbe schwarze Färbung wiederfinden, welche sich jedoch, wie erwähnt, bei der Lungenmelanose nur auf die Lungen beschränkt; 8. der eingeathmete Kohlenstaub müsste wenigstens eine Verstopfung der feinsten Luftgefässe und dadurch Respirationshemmung zu Stande bringen, wovon aber gleichfalls keine Spur zu entdecken ist. — Das nächste ätiologische Moment der Entwicklung der Krankheit bildet dem Verf. zufolge die Hypercarbonisation des Blutes, welche bei den Bergarbeitern durch den Aufenthalt in einer sauerstoffarmen Luft, durch eine kohlenstoffreiche Nahrung und unvollkommenen Umtausch des Blutes bei mangelnder freier Bewegung bedingt ist; die Lungenmelanose aber ist als ein critisches Streben der Natur zu betrachten, das Blut von dem ihm überschüssig einverleibten Kohlenstoffe zu befreien.

Was den Verlauf der Krankheit betrifft, so ist das erste Stadium derselben aus objectiven Thatsachen äusserst schwer zu unterscheiden, da sich das Leiden in seinem Entstehen durch kein constantes, locales oder allgemeines Zeichen zu erkennen gibt. Im 2. Stadium bemerkt man eine schwärzlich gelbe Färbung des Gesichtes, Glanzlosigkeit der Augen, rheumatische Beschwerden in den Extremitäten, im Rücken und vorzüglich in den Brustmuskeln; dazu kommt ein trockener Husten, während die Exploration der Brust nichts Abnormes zeigt. Im 3. Stadium ist das Gesicht abgemagert, der Ausdruck melancholisch, die Sclerotica schwarz durchscheinend. Bei zunehmendem Verfalle der Kräfte wird der Husten heftiger, mit grauschwärzlichem Auswurfe; lästige Dyspnöe, Appetitlosigkeit, Stuhlverstopfung, gichtische Schmerzen in den Muskeln und Gelenken vermehren die Leiden. Im letzten Stadium ist das Gesicht schwarzbraun, der Auswurf wird dunkelschwarz, die Dyspnöe durch hinzutretenden Hydrothorax und Hydropericardia sehr gross, die Gichtschmerzen ungemein heftig, die Füsse werden ödematös; in den letzten Lebenswochen bildet sich Zehrfieber aus, meist ohne Colliquationen, und die Kranken sterben gewöhnlich an Entkräftung, oft aber auch plötzlich an Lungenlähmung. Die Therapie des Verf. besteht in Folgendem: Im 1. Stadium, welches selten zur Behandlung kommt, hygienische Maassregeln, Bäder, unter Umständen ein Emeticum, von Zeit zu Zeit ein Purgans; im 2. Stadium nächstdem kohlensaures Natron, *Extr. aloës aquos.*, *Rheum*, *Cort. rhamni frangulae*, künstliches Carlsbader Wasser; im 3. Stadium warme Bäder, auflösende Extracte, Eisenmittel u. s. w.; Blutentziehungen und Derivantien leisten nichts. Im letzten Stadium animalische Diät, milde Nutrientia, Amara, Eisen (*Ferrum jodat. Tct. ferri pomat.* und *nervina*), gegen die qualvollen Gichtschmerzen Morphium. (*Hannov. Annalen. 1844. IV. Bd. 4. u. 5. Hft.*) *Nader.*

Zur iatraleptischen Medicin. Von Sandrac. — Durch den Nutzen, den man aus verschiedenen, auf endermatischem Wege angewandten Mitteln gezogen hatte, aufmerksam gemacht, versuchte Verf. dergleichen Mittel auch bei gesunder Haut anzuwenden, und fand, dass Morphium, Strychnin und Chinin mit Vortheil auf diese Weise gebraucht werden können. Er wendet das Morphium in folgender Formel: *Rp. Morph. muriat. 0.50 Gram., Axung. 30 Gram.*, als Salbe von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Haselnuss, auf die schmerzende Stelle oder in deren Nähe, und zwar gegen fast alle Neuralgien, beim Gesichtsschmerze, bei *Ischias nervosa*, Neuralgien des Herzens, ganz vorzüglich gegen Gastralgie, gleichviel, aus welcher Ursache entstanden, mit grossem Vortheil an, und versichert, dass meistens augenblicklich Linderung des Schmerzes, bisweilen selbst radicale Heilung erfolgt sei. Das Strychnin, ebenfalls als Salbe (*Rp. Strychnin. 0,10, Axung. 30 Grm.*), gebraucht er gegen Paralysen der Empfindungs- und Bewegungsnerven, wo keine materielle Alteration vorhanden ist, ganz vorzüglich bei Paralysen, die durch Bleivergiftung entstanden sind. Man reibt früh und Abends die afficirten Theile mit der Salbe, und nach Versicherung des Verfassers mit ausserordentlichem Vortheile ein; dabei wird der Kranke nicht durch die heftigen Schmerzen gequält, die das Strych-

nin auf der von der Epidermis entblössten Haut bei der endermatischen Anwendung erregt. Freilich ist hier die Wirkung sehr langsam, es gehören oft Wochen und Monate zur Heilung. Das Chinin (*R. Chinin. sulph. 1,50, Axung. 30 Gram.*) wendet Verfasser so viel als möglich in den Zwischenräumen der Fieberanfälle an. Ganz passend ist diese Anwendung des Chinins dann, wenn der Magen dasselbe innerlich genommen nicht verträgt; dessgleichen bei Kindern, die noch gestillt werden und am intermittirenden Fieber erkrankten u. s. w. Auch bei schwachen Individuen, bei nervösen Frauen, die physisch und moralisch leiden, ohne dass man das Leiden irgend eines Organs ausfindig machen kann, die sichtbar vor den Augen des Arztes dahinschwinden, ohne dass er irgend Hülfe leisten kann, preiset Verf. die Frictionen mit jener Salbe in die Weichen, das Epigastrium, in die Waden, Achselgruben, das Rückgrat, als das beste und einzige Mittel, die vorhandenen Kräfte zu unterstützen und neue hervorzurufen. (*Bullet. de Thérap. 1844. Sept.*) *Nader.*

E. Chirurgie.

Über Acephalocysten der Unterlippe. Von Heller in Stuttgart. — Verf. hat diese Bildungen bis jetzt fünf Mal bei ganz gesunden Individuen, und zwar jedesmal an der inneren Fläche der Unterlippe beobachtet. Über die Ursache dieser Acephalocystenbildung ist nichts bekannt; in 2 Fällen wollten die damit Behafteten die Entstehung derselben dem oftmaligen Verbeissen der Lippe zuschreiben. — Es zeigt sich im Beginne ein kleines, schmerzloses Knötchen, welches schnell wächst, und schon nach 4 — 6 Wochen die Grösse einer Kirsche erreichen kann und nun gegen Druck empfindlich wird. Bei zunehmender Grösse wird die Lippe verunstaltet und in ihrer Bewegung gehindert. Die Blase hat unmittelbar unter der Schleimhaut ihren Sitz, ist durchsichtig und verschiebbar; die umgebenden Theile zeigen keine Abnormität. Die grösste vom Verf. an der Unterlippe beobachtete Cyste hatte die Grösse einer Welschnuss. Ist man so glücklich, die Hydatide unverletzt herauszuschälen, so zeigt sich dieselbe als eine runde Blase, deren Wandungen von einer durchsichtigen, äusserst zarten, leicht zerreisslichen, mit einer wasserhellen, kleberigen Flüssigkeit gefüllten Membrane gebildet werden. Durch diese Charactere sind diese Bildungen leicht von allen sogenannten Sackgeschwülsten, mit denen sie am meisten Ähnlichkeit haben, zu unterscheiden. Das einzige Mittel zur Heilung ist die vollständige Ausrottung des Parasyten, indem, sobald auch nur ein kleines Rudiment der Blasenhaut zurückbleibt, die Acephalocysten in kurzer Zeit von Neuem sich erzeugen. Die Ausschälung der Cyste gelingt wegen der Feinheit derselben höchst selten; die allenfalls zurückgebliebenen Reste derselben müssen mit Ätzmitteln, am besten mit Höllenstein zerstört werden. (*Österlen's Jahrb. f. pract. Heilkunde. 1845. 2. Heft.*) *Nader.*

Auswüchse in der Mundhöhle. Von Bloch in Warde. — Ein Mädchen hatte in der Mundhöhle nicht weniger als ungefähr 140 Excrescenzen, meist von der Grösse plattgedrückter Erbsen, einzelne rund, aber viele mit einander verwachsen, die meisten, besonders die kleinen, gestielt, andere mit einer breiten Base, alle fest und hart und von der Farbe der Schleimhaut des Mundes. Die meisten sassen auf der oberen Fläche der Zunge, und schienen vergrösserte *Papillae fungiformes* zu sein, indem viele derselben grösser und von hellerer Farbe als die anderen waren; alle diese waren einzeln und gestielt; mehrere hatten ihren Sitz auf den Rändern der Zunge, auf den Tonsillen und der Uvula, und viele auf der inneren Fläche der Wangen, von dem *Processus coronoideus* des Unterkiefers bis zum Mundwinkel auf beiden Seiten; an dem linken Mundwinkel kamen die grössten und am meisten verwachsenen vor. Wunden waren auf dem Zahnfleische oder auf dem Gaumen nicht zu finden. Weil die Kranke nie Beschwerden gefühlt hatte, so hatte sie das Übel erst vor Kurzem entdeckt. Es war keine Ursache aufzufinden. B. schnitt die meisten Excrescenzen mit einer gebogenen Schere ab, und die übrigen, so wie die Überbleibsel der ersten wurden mit Höllenstein zerstört. Die Abschneidung war von keiner Blutung begleitet und nur wenig schmerzhaft. Die abgeschnittenen Auswüchse schienen aus verdicktem Zellgewebe (vielleicht Epithelium?) zu bestehen, und hatten nur wenige kleine Gefässe in der Mitte des Stieles. (*Oppenheim's Zeitschrift für die gesammte Medicin, 28. Bd. 2. Hft.*) *Kanka.*

Über die Galactocele mammae. Von A. Forget. — Eine junge Frau hatte nach ihrer ersten Niederkunft eine Entzündung der rechten Mamma bekommen, die seitdem etwas vergrössert blieb und öfters Milch austreten liess, ohne jedoch Beschwerden zu verursachen. Nach späteren Geburten wurde die Brust immer grösser. Nach ihrer letzten Niederkunft vor 2 Monaten fand F. an der unteren Partie der Mamma einen runden, zwei Fäuste grossen, glatt anzufühlenden Tumor, über welchen die im Übrigen schlaffe und mit varicösen Venen durchzogene Haut gespannt war, ohne jedoch mit ihm verwachsen zu sein. Der Tumor zeigte vorne und seitlich deutliche Fluctuation und hing gleichsam am unteren Theile der Mamma, indem diese nach aussen und oben gegen die Achselhöhle zu gedrängt war. Hob man die Geschwulst zwischen den Fingern in die Höhe, so konnte durch Pressen gleichsam ein Stiel an derselben geknetet werden, wobei zugleich einige Tropfen dicker Milch aus der Warze flossen. Nachdem man durch den Explorativ-Troicar ein Glas voll Milch entleert hatte, wurde die Cyste sammt einem fest angewachsenen Theile der Drüsensubstanz exstirpirt, wobei aus der Schnittfläche der letzteren Milch in reichlicher Menge sich ergoss. Auch später während der Heilung, welche sehr langsam erfolgte, floss Milch aus der Wunde; beim Pressen der Brust aber sehr reichlich nicht nur aus der Wunde, sondern auch aus der Warze. Bei weiterer

Untersuchung des Tumors ergab sich, dass er fast durchaus von der Drüsensubstanz umhüllt war, welche stellenweise weich, gefässreich, geröthet oder durch Ausdehnung abgeplattet und indurirt erschien. Die innere Fläche desselben war glatt wie bei serösen Cysten, weisslich gefärbt und von einer Menge Milchgänge durchzogen, aus deren Öffnungen (in die man leicht mit einer gewöhnlichen Sonde eindringen konnte) sich Milch in die Höhle auspressen liess. Am Grunde der inneren Fläche sassen zwei runde Geschwüre, deren Boden von der erweichten, von Eiter infiltrirten Drüsensubstanz gebildet wurde. An dem eben beschriebenen Tumor hingen 2 kleinere, mit Milch gefüllte Säcke von gleicher Beschaffenheit, ohne mit dem ersteren zu communiciren. Auch in der Drüsensubstanz fanden sich stark erweiterte Milchcanäle. In therapeutischer Hinsicht empfiehlt F. in den ersten Perioden des Leidens die Milchsecretion durch Abgewöhnen des Kindes, sparsame Kost, Luxanzen u. s. w. zu beschränken und zu unterdrücken. (*Bulletin gén. de Thérap. 1844. Nov., und Österlen's Jahrb. für pract. Heilk. 1845. 2. Heft*) *Nader.*

Verwachsung der Vagina nach einer Zangengeburt; Heilung durch Operation. Von W. J. Square. — Nach einer langsamen, schweren und erst nach Anlegung der Zange beendigten Geburt war ein purulenter Ausfluss aus der Scheide zurückgeblieben, ohne dass man an eine Verletzung dieses Canales gedacht hatte. Erst der Ehemann entdeckte diese Abnormität. Verf. fand die Vagina 1 Zoll unter dem Orificium durch eine feste Narbe durchaus verschlossen; vom Mastdarme aus liess sich keine ausgedehnte Induration entdecken. Die gegen $3/4$ Linien dicke Narbe wurde zuerst mit einer Sonde perforirt, und die gemachte Öffnung durch Bougies (Nr. 6 — 10) und Pressschwamm allmälig erweitert; die Menses flossen zwar nach einiger Zeit wieder ab, doch hatten diese sehr schmerzhaften Dilatationsversuche keinen besonderen Erfolg, bis endlich die Narbe gespalten, später durch Cylinder von Leinwand, Mastdarmbougies erweitert, und so langsam die Heilung erzielt wurde. (*Lond. Edinb. Monthly Journ 1844. Nov., und Österlen's Jahrbücher für pract. Heilkunde. 1845. 2. Heft.*) *Nader.*

Über die Wiederherstellung der Nerventhätigkeit in den transplantirten Hautlappen. Von Jobert. — Der Verf. hat theils durch Beobachtungen an Menschen, bei denen ein Hautlappen von einer Körperstelle auf die andere zum künstlichen Ersatze verloren gegangener Theile übertragen worden war, theils durch zahlreiche, an Thieren vorgenommene Versuche in Beziehung auf die Nerventhätigkeit der transplantirten Theile folgende Resultate gewonnen: 1. Gleich nach der autoplastischen Operation vermindert sich das Empfindungsvermögen der Lappen, und zwar in einem desto höheren Grade, je stärker die Blutung war und je dünner der Stiel des Lappens ist, der die Verbindung desselben mit seiner ursprünglichen Umgebung unterhält. 2. Die Empfindung erlischt im Lappen nie, so lange der Stiel besteht, wohl aber, wenn derselbe durchschnitten wird. 3. Einige Zeit nach der Durchschneidung tritt sie wieder auf und nimmt in demselben Grade zu, als sich die Gefässe dss Lappens vermehren. Aus diesen Thatsachen folgert nun Verf. 1. dass die Lappen die Elemente ihres Empfindungsvermögens direct aus den Blutkügelchen beziehen, welche ihnen die Materialien der Ernährung zuführen; 2. dass das Empfindungsvermögen durch die Narbe hindurch, und zwar durch die, die Narbe umgebenden Nerven vermittelt wird. Die Begründung der ersten Folgerung findet Verf. in den interessanten Versuchen, welche in neuester Zeit Boussingault und Dumas in Betreff der beim Athmen Statt findenden chemischen Processe und der Erzeugung der thierischen Electricität angestellt haben. Was die Fortleitung der Empfindung durch die Narbe betrifft, so steht dieselbe mit der von Reil entwickelten Theorie und den von Humboldt angestellten Versuchen in vollkommenem Einklange. (*Le Courrier français. 1845. Febr., und Froriep's Notizen. 1845. Nr. 719.*) *Nader.*

Radicale Heilung der Hydrocele ohne Schnitt oder Injection. Von Dr. Harvey. — H. hat seit 30 Jahren die Hydrocele in vielen Fällen durch folgendes Verfahren radical geheilt. Zuerst wird die Flüssigkeit mittelst eines Troicars oder einer Lanzette entleert, dann das ganze Serotum mit einem warmen Essigumschlage bedeckt, worauf gewöhnlich in wenigen Stunden Entzündung entsteht. Hat diese den gehörigen Grad erreicht, so wird der Essigumschlag entfernt und durch einen aus Brot und Milch bereiteten ersetzt. Schmerz und Entzündung lassen hierauf bald nach, und die Heilung ist vollendet. Nebenbei müssen kleine Gaben eines Purgirmittels gereicht werden. (*The Lancet. January 1845.*) *Kanka.*

3.

Notiz.

Ueber den Ursprung der Mässigkeitsvereine in Oesterreich.

Von Dr. Ludwig Melicher.

Mit Enthusiasmus wurde beinahe seit einem Decennium der Mässigkeitsverein in England, wo bekanntlich häufige Unmässigkeit im Genusse geistiger Getränke Statt findet, errichtet, und in vielen Zeitschriften als der erste Verein ausposaunt. Der Ruf und das Geschrei von diesem Vereine verbreitete sich auch über die Binnenländer Europa's.

Nach und nach bildeten sich nicht nur in Irland, Schottland, sondern auch in England viele dergleichen Vereine, und diesem wohlthätigen Einflusse der Mässigkeitsvereine, unter welchen derjenige des Vater Mathew der grösste ist, wird von vielen Ärzten Grossbritanniens eine merkwürdige Abnahme der Krankheiten und insbesondere der Fieber zugeschrieben, obwohl von der andern Seite es ebenfalls Ärzte gibt, die diesen günstigen Erfolg andern Einflüssen zuschreiben. Unbestreitbar gross sind die Vortheile, welche durch den Mässigkeitsverein herbeigeführt werden — wenn nur die Regeln des Mässigkeitsvereines von den einzelnen Mitgliedern genau gehandhabt werden, — gross sind die Wirkungen auf das psychische und somatische Leben der einzelnen Individuen dieser Vereine, indem sanftere Gefühle und edlere Ideen hervorgerufen, eine ordentliche Lebensweise eingeführt, die täglichen Bedürfnisse bestritten und der Noth Einhalt gethan, während von der andern Seite vielen Krankheiten vorgebeugt wird.

Man denke sich nur das Heer von Krankheiten, die durch unordentliche Lebensweise, durch Unmässigkeit, übermässigen Genuss geistiger Getränke, dann die verschiedenartigsten Verletzungen, die im Streite bei Berauschten entstehen.

Doch diese Mässigkeitsvereine haben ihren ersten Ursprung nicht in England; sie bestanden schon lange vorher, und zwar auf österreichischem und deutschem Boden, nur dass sie leider in Vergessenheit gerathen sind. Allein die Nachwelt enthüllt den Schleier, welcher die Thaten mehrerer Jahrhunderte vorher lebender grosser Männer und ihre Charactere oft in das tiefste Dunkel verhüllt.

Schon unter dem berühmten Nachfolger Rudolph's von Habsburg, Erzherzog von Österreich Friedrich IV. 1439, war das unmässige Zutrinken, welches Trunkenheit, blutige Händel, und aus diesen oft Todschlag veranlasste, eine üble Gewohnheit, wodurch die alten deutschen Nationaltugenden verdunkelt wurden. Man sah das Unanständige und Schädliche dieser Nationalsitte ein und es wurden von Kaiser Friedrich IV, Maximilian I. und Carl V. 1519 selbst auf Reichstägen — zu Köln 1512 — Verordnungen dawider erlassen. Friedrich IV. stiftete den Mässigkeits - Orden, Schwelgerei und Trunkenheit verabscheute er als Mutter aller Laster (ist aller Laster Bärmutter nach Friedrich's Ausdruck); und obwohl ein überaus nachtsichtsvoller Herr seiner Diener, so bestrafte er die Trunkenheit strenge. Friedrich gab selbst das erste Beispiel dazu, und lebte von Jugend auf nüchtern und mässig, begnügte sich mit geringer Kost, trank nie Wein, ohne Wasser beizumischen. Seine hochgesinnte und geistreiche Gemahlin Eleonora war insbesondere der Mässigkeit ergeben, und sie trank nie Wein; standhaft schlug sie den Gebrauch des Weines aus, der ihr als Magenstärke und die Fruchtbarkeit befördernd empfohlen wurde. Bemerkenswerth ist der Bescheid des Kaisers gegen die Ärzte, die den Gebrauch des Weines seiner Gemahlin empfohlen haben, eben so gegen einen böhmischen Herrn, der sich damals am Hofe aufhielt, und seine von der Milch entwöhnten Kinder alsobald zum Weintrinken zugewöhnte. — Kaiser Maximilian I. gab ein grosses Beispiel seinen Unterthanen durch Mässigkeit im Essen und Trinken, welches eine seltene Tugend in seinem Zeitalter war. Den Säufern war er feind; wie sein Vater erliess er gegen dieses Laster strenge Gesetze; sein Wahlspruch war: »Halte Maass in Allem und bedenke das Ende.« Trunkenheit war ihm unausstehlich; um diesem herrschenden Laster der Zeit zu begegnen, veranlasste er die Errichtung des St. Christoph-Ordens 1517, zu dessen erstem Grossmeister Sigismund von Dietrichstein ernannt war. Diese St. Christoph-Gesellschaft wurde nicht nur in den drei kaiserlichen, sondern auch in den österreichischen Erblanden zur Abstellung des gotteslästerlichen Fluchens und der Vollsauferei gebildet. Den 22. Juni 1517 wurden zu Grätz die Gesetze dieser Ordnung gegeben, und zu dieser Gesellschaft sind allsogleich über 80 Herren Ritter- und Adelstandespersonen, unter denen Prälaten und Doctoren sich befanden, beigetreten. In diesen Orden wurden diejenigen aufgenommen, welche sich des Zechens und Fluchens enthielten. Ihr Ordenszeichen war das Bildniss des heiligen Christoph an einer goldenen Kette, welche sie am Halse trugen, oder das Bildniss befand sich an ihrem Hute oder am Knopfe ihres Stockes. — Über diesen Gegenstand findet man mehreres mit grosser Genauigkeit und prunkloser Darstellung als Frucht der tiefsten Forschung in J. Jac. Fugger und Sigism. v. Birken, Spiegel der Ehren des Erzhauses Österreich. Nürnberg 1668. Fol. pag. 747, 1080, 1289 u. 1354, worin man auch die Ursachen und Beweggründe der Entstehung dieser Gesellschaft, so wie auch die Gesetze dieses Ordens, die Strafen der Übertreter genau aufgezeichnet findet. Bemerkenswerth ist die Anmerkung des genannten unermüdlichen Geschichtsschreibers des Hauses Österreich: »Zu wünschen wäre, dass auch heut zu Tag, da die Sauffüllerey sogar den Namen einer politischen Tugend bekommen, und das Gotteslästern bei Jungen und Alten allgemein geworden, dergleichen Gesellschaften aufgerichtet und fest darüber gehalten werden möchte.«

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Erster Bericht über Dr. Christ's Kinderkrankenhaus zu Frankfurt a. M. Im Auftrage der Administration von Dr. S. F. Stiebel, Hofrath, Arzt des Kinderkrankenhauses etc. Frankfurt a. M. Druck und Verlag von J. D. Sauerländer. 1845. 8.

Genannte Anstalt wurde von Dr. Theobald Christ, pract. Arzte zu Frankfurt, mittelst letztwilliger Anordnung gestiftet, und zugleich, so weit es thunlich, eine Entbindungsanstalt für arme, im Bürger- oder Heimathsrechte stehende Frauen damit in Verbindung gesetzt. Der menschenfreundliche Stifter bestimmte in seinem Testamente zugleich die ihm aus langer Erfahrung als zum Gedeihen zweckdienlich scheinenden Normen, welche nebst einem gedrängten geschichtlichen Überblicke den Hauptinhalt vorliegender Blätter bilden. Was ferner vom Stifter in dieser Rücksicht unvollendet gelassen oder übergangen wurde, ergänzte Dr. Stiebel aus seiner auf Reisen gesammelten Erfahrung der Art, dass die Einrichtung der Anstalt als musterhaft bezeichnet werden muss. Von den Leistungen des Spitales kann bei dem kurzen Bestehen desselben bis jetzt noch nicht die Rede sein.

Blodig.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1845.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Archives *de la Société magnétique de Cambrai. Premier volume. Livr. 1 et 2. In 8. d'une f. Cambrai, chez Lévèque. (2 Frc.)*

Barrier (F. D. M.), *Traité pratique des maladies de l'enfance, fondé sur des nombreuses observations cliniques. 2. édit. T. I. In 8. de 44 feuilles. Paris, chez Fortin, Masson & Comp.* (Das Ganze wird kosten 16 Frc.)

Bertrand (D.), *Rélation historique de l'affection typhoide, épidémique, avec lésion profonde du cerveau et de la moelle épinière, qui a régné en 1843 (Avril et Mai) dans le village de Chas, canton de Vertaizon, département du Puy-de-Dôme. In 8. d'une f. à Clermont-Ferrand.*

Blandet (M.), *Maladies des Professions insalubres. In 8 d'une demi feuille. Paris.*

Bonnet (A.), *Traité des maladies des articulations. Tom. I. In 8. de 39 f. Paris chez J. B. Baillière.* (Das Ganze wird 25 Frc. kosten.)

Bretonneau (P.), *Médication curative de la fièvre intermittente. In 8. d'une quart de f. Paris.*

Debeney (A.), *Considérations nouvelles sur la méthode des injections caustiques dans le traitement de la blennorrhagie, et observations de l'application de cette méthode à la cure du catarrhe vésicale chronique. In 8. de 2 f. Paris chez J. B. Baillière.*

Desbruères (Dr.), *Hygiène des femmes, ou Précautions à prendre pour conserver leur santé etc. In 18 de 6 f. Paris, chez Germer-Baillière. (3 Fr.)*

Gannal (J. N.), *Lettre aux Médecins sur la question des embaumemens. In 8. d'une f. Paris.*

Menville (Dr.), *Histoire médicale et philosophique de la femme considérée dans toutes les époques principales de sa vie, avec tous les changemens qui surviennent dans son physique et son moral, avec l'hygiène applicable à son sexe et toutes les maladies, qui peuvent l'atteindre aux différens âges. Trois Volumes in 8, ensemble de 104 f. Paris, chez Amyot. (22 F. 50 C.)*

Rust's Magazin f. die gesammte Heilkunde. 64. Bd. in 3 Heften. 8. (I. Heft 159 S.) Berlin, *Reimer*. Geh. 4 fl. 30 kr.

Schlesinger (M. H. L.), *Méthode Schlesinger. Maladies des yeux. Guérison radicale par le seul moyen des verres de lunettes, de toutes les altérations de la vue, soit de celles qui peuvent survenir dans le courant de la vie. In 8. de 5 f. à Paris.*

Schultz (Dr. Carl Heinr., Prof. ord. an der Univ. zu Berlin etc.), Lehrbuch der allgemeinen Krankheitslehre. 2 Th. gr. 8. (XXXII u. S. 433—738.) Berlin, *Hirschwald*. Geh. 2. fl. 30 kr.

Studzieniecki (Felix de, Dr. med.), Aphorismi de enervatione. 8 maj. (32 S.) Viennae 1843. (*Beck*'sche Univ.-Buchh.) Geh. 30 kr.

Syphilidologie, herausg. von Fr. J. Behrend. 6. Bd. 4. Heft. (Bog. 31—40.) gr. 8. Leipzig, *Kollmann*. Geh. 56 kr.

Taschen-Encyclopädie der medicin. Wissenschaften von Dr. v. Behr und Dr. Minding. 1. Bdchn.: Anatomie des Menschen, von Dr. med. Alfr. v. Behr. gr. 16. (VIII u. 496 S.) Erlangen, *F. Enke*. Geh. 2 fl. 15 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.